

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Proyek

Pola hidup masyarakat Indonesia yang semakin kini semakin tidak sehat dan lingkungan yang kurang bersih menyebabkan banyaknya penyakit bermunculan. Penyakit itu tidak mengenal usia dari anak, remaja sampai tua bisa terkena penyakit yang ringan sampai dapat berat dan berbahaya seperti penyakit jantung, penyakit batu ginjal, usus buntu, demam berdarah, dan penyakit berat lainnya.

Jantung dan pembuluh darah adalah bagian terpenting dari tubuh manusia. Jantung merupakan organ yang berfungsi untuk memompa darah dan dialirkan ke seluruh tubuh oleh pembuluh darah. Sayangnya bagian terpenting ini adalah bagian paling rawan dan bagian yang paling sering mengalami gangguan. Gangguan gangguan tersebut diakibatkan oleh pola hidup manusia yang tidak sehat seperti berlebihan dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak, merokok, kurang olahraga dan lain sebagainya. Hal tersebut menyebabkan jantung dan pembuluh darah tidak berfungsi dengan baik.

Penyakit jantung dan semacamnya menurut data pemerintah merupakan pembunuh nomor satu di Indonesia. Banyaknya

penderita penyakit jantung dewasa ini disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat misalnya merokok, makan makanan berminyak, beban hidup yang berat menyebabkan gangguan pada tubuh yang berhubungan dengan penyakit jantung dan pembuluh darah. Misalnya merokok dapat menyumbat pembuluh darah, makan makanan berlemak menyebabkan lemak yang masuk ke dalam tubuh mengendap dan menutupi pembuluh darah.

Data ini dibuktikan dengan adanya Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk Sasaran, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI disebutkan bahwa :

- Estimasi Penderita Penyakit Jantung Koroner :
 - Jumlah Absolut menurut Diagnosis : 120.447 orang
 - Jumlah Absolut menurut Diagnosis dan Gejala : 373.252 orang
- Estimasi Penderita Penyakit Gagal Jantung :
 - Jumlah Absolut menurut Diagnosis : 43.361
 - Jumlah Absolut menurut Diagnosis dan Gejala : 72.268
- Estimasi Penderita Penyakit Jantung Stroke :
 - Jumlah Absolut menurut Diagnosis : 171.035
 - Jumlah Absolut menurut Diagnosis dan Gejala : 431.201

Untuk merespon banyaknya penyakit jantung pemerintah hendaknya menciptakan suatu fasilitas kesehatan yang baik untuk masyarakatnya yang memiliki penyakit tersebut. Pemerintah yang dimaksud dalam proyek ini adalah pemerintah provinsi Jawa Tengah.

Kota Semarang adalah Ibukota Provinsi Jawa Tengah yang sebagaimana mestinya harus dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Jawa Tengah dan Kota Semarang. Hendaknya dapat dibangun sebuah rumah sakit umum daerah kelas B untuk menangani semua penyakit tetapi memiliki keunggulan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah.

Maka dari itu dibangunlah sebuah rumah sakit umum kelas B yang jangkauannya adalah tingkat provinsi. Adapun spesifikasi rumah sakit berdasarkan kelasnya dan jangkauannya menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang *Rumah Sakit* adalah :

- Rumah sakit Kelas A : Pusat, (nasional) rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan nasional dari seluruh provinsi di Indonesia
- Rumah Sakit Kelas B : Daerah, disebut juga rumah sakit umum daerah Provinsi. Rumah sakit ini adalah rumah sakit

yang dimiliki oleh pemerintah provinsi. Dan rujukan bagi rumah sakit daerah di kabupaten

- Rumah Sakit kelas C : Daerah, jangkauannya adalah tingkat kota menerima rujukan dari puskesmas.
- Rumah Sakit Kelas D : Daerah, jangkauannya adalah tingkat kota tetapi dengan fasilitas di bawah rumah sakit kelas C. rumah sakit khusus termasuk dalam jenis rumah sakit ini.

1.2. Tujuan dan Sasaran Pembahasan

Pembangunan Rumah Sakit Umum Kelas B dengan keunggulan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang baik kepada semua pasien penderita penyakit umum, dan memberikan pelayanan khusus kepada penderita penyakit jantung.

1.2.1. Tujuan

- Menjadi pedoman dalam perancangan rumah sakit umum kelas b dengan keunggulan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah.
- Meningkatkan mutu rumah sakit umum kelas B sesuai standard menteri kesehatan

Sementara menurut berdasarkan Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 3 menyebutkan bahwa pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan :

- Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit sesuai standard kementrian kesehatan sesuai dengan kelas masing masing.

1.2.2. Sasaran

- Akademis

Menjadi acuan dalam merancang rumah sakit yang sesuai standard pemerintah.

- Praktis

Memberi pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan

Memberi lapangan pekerjaan bagi tenaga medis maupun non medis yang berhubungan dengan rumah sakit.

1.3. Lingkup Pembahasan

Lingkup Pembahasan dalam proyek Rumah sakit ini meliputi beberapa hal yaitu :

- Merancang Sebuah rumah sakit umum kelas b dengan keunggulan di Bidang Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah.
- Menganalisa dan mengatur alur sirkulasi bagi pasien dan tenaga medis.
- Menentukan letak ruang secara tepat agar tercipta hubungan ruang yang baik antar kegiatan dalam beberapa fungsi ruang.
- Menciptakan sebuah kenyamanan bagi pasien.
- Memastikan keselamatan pasien dengan fasilitas yang baik bagi seluruh pelaku di rumah sakit.
- Memastikan keselamatan dan kenyamanan pasien penyakit jantung dan pembuluh darah dengan fasilitas yang lengkap dan unggul.
- Menciptakan ruang yang dimensinya sesuai dengan peraturan pemerintah terkait dengan fungsinya masing masing.

1.4. Metoda Pembahasan

1.4.1 Metoda Pengumpulan Data

a) Metode Pengumpulan Data Primer

- **Observasi Lapangan**

- Observasi lapangan dilakukan pada beberapa proyek yang memiliki kesamaan fungsi.
- Lokasi yang akan dituju untuk observasi lapangan yaitu rumah sakit umum kelas b milik Pemprov Janteng dan rumah sakit umum kelas b di kota Semarang yang memiliki fasilitas pelayanan jantung (dilakukan survey di 2 rumah sakit untuk mengetahui perbedaan ke 2 rumah sakit tersebut yang di mana perbedaan tersebut dapat menjadi acuan dalam mendesain).

- **Wawancara**

- Wawancara dilakukan terhadap pelaku yang berkompeten dibidangnya seperti pasien, pengunjung, pengurus atau pengelola, guna memperoleh data yang akan digunakan sebagai acuan dalam proses perencanaan dan perancangan proyek.

➤ Pihak yang akan diwawancarai adalah :

- Pihak dari Rumah sakit yang bersangkutan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apa saja fasilitas dan rumah rumah sakit tersebut dan syarat apa saja yang terdapat dalam tiap tiap ruang.

b) Metode Pengumpulan Data Sekunder

- **Studi Literatur**

Studi literatur dilakukan dengan mengumpulkan dan mempelajari data, teori, standar, serta regulasi yang berlaku, yang berhubungan dengan proyek yang diangkat, baik dari buku-buku, jurnal, literatur internet, dan lain sebagainya.

1.4.2 Metoda Penyusunan dan Analisa

Metode penyusunan dan analisa pada proyek ini dilakukan dengan mencari dan mengumpulkan data data primer maupun data sekunder untuk kemudian di analisa dan mendapatkan hasil analisa program arsitektur sehingga memunculkan permasalahan

dominan dan penekanan desain yang akan direncanakan.

1.4.3 Metoda Pemrograman

a) Tahap Pengumpulan Data

Merupakan awal dari proses penyusunan program, dimana diperoleh data yang akan digunakan sebagai acuan perancangan dan perencanaan rumah sakit ini, sumber dapat dari berbagai sumber baik observasi lapangan pada objek kompleks sejenis, wawancara maupun studi literatur dari buku.

b) Tahap Analisis

Pada tahap ini data yang telah diperoleh akan dipilah pilah kembali sesuai kebutuhan untuk dilakukan analisis selanjutnya. Penyusunan program dan permasalahan utama akan muncul pada tahapan ini.

Hasil dari tahap ini dipergunakan sebagai acuan utama dan akan disatukan kembali dalam tahap berikutnya.

Analisa analisa yang terdapat pada tahap ini adalah hasil dari kajian kajian literature maupun

studi banding . hasil hasil tersebut diantaranya pelaku, aktivitas, ruang, persyaratan ruang.

Selain studi diatas, juga terdapat analisis terhadap lokasi yang tapak yang dipilih dimana nanti muncul kendala dan potensi tapak

Melakukan pemilihan terhadap struktur bangunan, keamanan, utilitas bangunan.

c) **Tahap Sintesa**

Pada tahap ini yang dilakukan adalah mensintesa atau menyatukan kembali analisa yang telah menimbulkan masalah dan pemecahannya yang telah dilakukan sebelumnya dan mendapatkan zoning ruang, system bangunan dan permasalahan dominan terkait rumah sakit umum kelas b dengan keunggulan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah

Tema perancangan, pra rancangan, skematik desain berada pada tahap ini.

1.4.4 Metoda Perancangan Arsitektur

a) **Konsep Perancangan Arsitektur**

Konsep perancangan proyek ini adalah perpaduan antara bangunan sederhana dan satu bangunan medium rise building dengan arsitektur

yang ramah lingkungan sehingga dapat memberikan kenyamanan pada pengunjung, pegawai dan terutama pasien

b) Rancangan Skematik Pengembangan

Rancangan Skematik Pengembangan terbagi menjadi dua yaitu lingkup tapak dan lingkup bangunan. Lingkup tapak terdiri dari area taman dan berbagai bagiannya, area parkir, dan ruang terbuka hijau. Sedang pada lingkup bangunan adalah ruang ruang yang digunakan dalam pelayanan rumah sakit.

c) Pembuatan Detail

Pembuatan detail bangunan dilakukan pada bagian yang dirasa sulit dan butuh penjelasan tambahan

d) Presentasi

Diagram Alur Pikir Perancangan

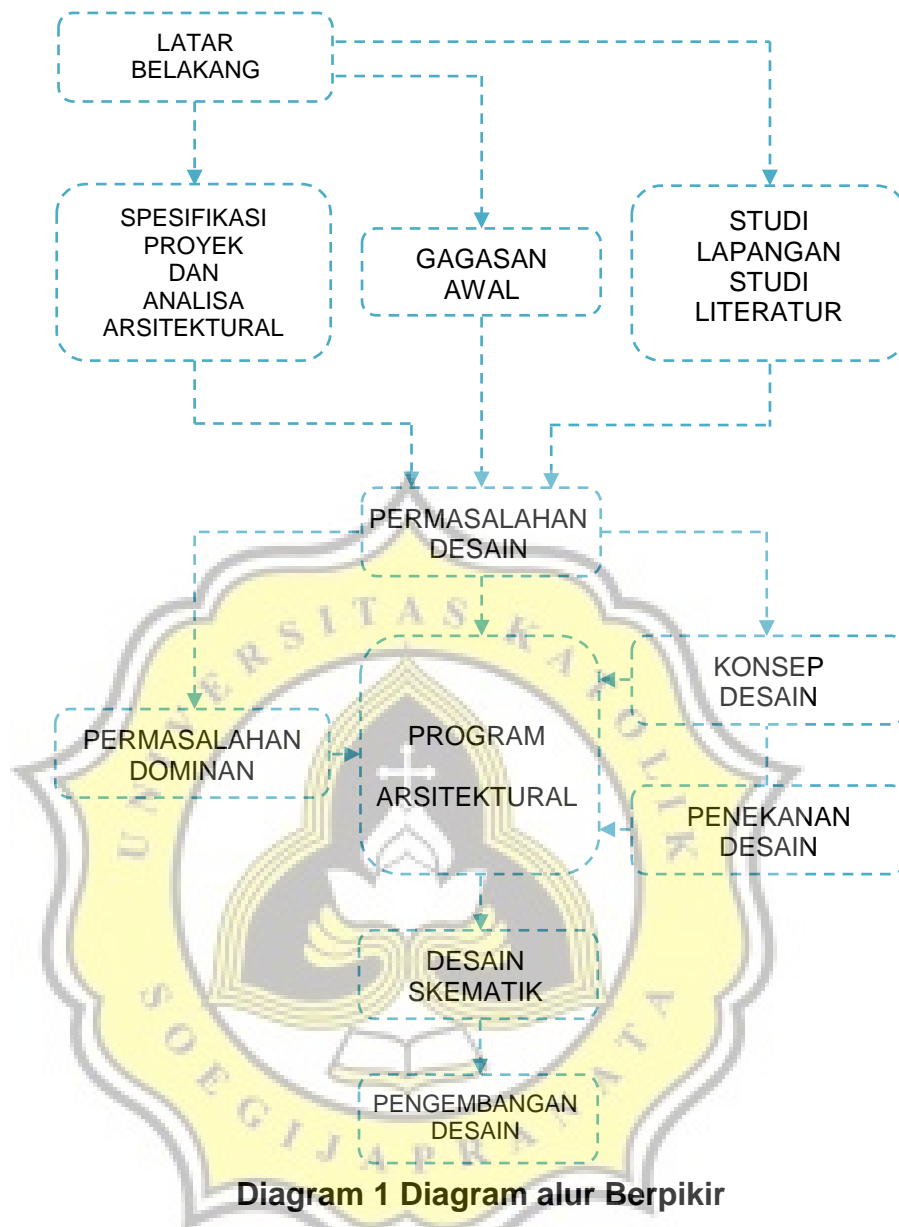


Diagram 1 Diagram alur Berpikir

Sumber : Analisa Pribadi

1.5. Sistematika Pembahasan

BAB I. Pendahuluan

Pada BAB ini akan diuraikan secara umum dari materi proyek ini yaitu latar belakang proyek , tujuan dan sasaran, ruang lingkup pembahasan, dan metode pembahasan.

BAB II. Tinjauan Proyek

Pada bab ini diuraikan mengenai tinjauan umum terhadap gambaran umum mengenai Rumah Sakit dengan pelayanan unggul di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah dan tinjauan terhadap peraturan, persyaratan dan literatur mengenai hal tersebut.

BAB III. Analisa Pendekatan Program Arsitektur

Pada bab ini diuraikan mengenai analisa pendekatan arsitektur yang akan digunakan yaitu : studi sistem bangunan yang akan digunakan pada desain, studi utilitas pada bangunan dan kompleks bangunan, studi sirkulasi, studi ipal dan dampak bagi lingkungan sekitar rumah sakit.

BAB IV. Program Arsitektur

Pada bab ini diuraikan mengenai pemaparan program arsitektur yang akan digunakan pada desain rumah sakit ini.

BAB V. Kajian Teori

Berisikan tentang kajian teori mengenai penekanan desain poneovernakular pada bentuk arsitekturalnya dan pada system

bangunan. Berikutnya juga berisikan kajian teori permasalahan dominan.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar Pustaka berisi sumber sumber refrensi yang dipakai dalam penulisan

